

Usted tiene derecho a ser tratado/a de una forma humana y digna en todo momento, con pleno respeto a:

❖ Dignidad personal ❖ Derecho a privacidad ❖ Derecho a propiedad personal ❖ Derechos civiles

Usted tiene derecho a no sufrir abuso o daño físico o mental. Tiene derecho a un plan de tratamiento escrito preparado con sus aportes y adaptado a sus propias necesidades, metas y aspiraciones personales. Usted deberá ser informado/a acerca de sus derechos por la institución, agencia o programa. Además, deberá haber una lista de sus derechos exhibida en cada sala de un hospital.

Otros derechos que usted tiene incluyen:

Tratamiento humano y digno: Tiene derecho a recibir un tratamiento humano y digno en todo momento y con pleno respeto a su dignidad personal y privacidad. Se hará un plan de tratamiento especializado según sus necesidades que incluirá, pero no estará limitado a una notificación de alta razonable y su participación activa y planificación en un cuidado posterior adecuado. (CGS 17a-542)

Dignidad personal: Mientras esté en un centro de internación tiene derecho a usar su propia ropa, mantener sus propios efectos personales (con las razonables limitaciones de espacio) y tener acceso a su propio dinero y gastarlo para sus compras personales.* Con la excepción de pacientes en Whiting Forensic Division, usted tiene derecho a estar presente durante cualquier inspección de sus efectos personales. Toda excepción a estos derechos deberá ser explicada por escrito y deberá formar parte de su historia clínica. (CGS 17a-548)

Privacidad y confidencialidad: Usted tiene derecho a la privacidad y confidencialidad. Los registros que podrían identificar su persona, modo de tratamiento o su diagnóstico no podrán ser entregados a ninguna otra persona o agencia sin su consentimiento escrito. Todos los registros mantenidos por tribunales [en cuanto se relacionen con el tratamiento de un receptor] serán sellados y estarán disponibles solo al declarante o a su abogado.* Ninguna persona, hospital, centro de tratamiento o el DMHAS podrá divulgar o permitir la divulgación de la identidad, diagnóstico, pronóstico o tratamiento de cualquier receptor de un servicio que constituiría una violación de los estatutos estatales o federales relacionados con la confidencialidad.* (CGS 17a-500, 17a-688, 52-146f y 42 CFR parte 2)

Certificado de Emergencia del Médico y Reclusión: Usted, su defensor o consejero, podrán averiguar más acerca de qué procedimientos de Reclusión corresponden revisando los estatutos apropiados. Todas las personas admitidas a través de un Certificado de Emergencia de un Médico tienen derecho, a solicitud, a una audiencia de causa probable dentro de los tres días laborales posteriores a la admisión. Todos los pacientes admitidos voluntariamente serán informados, al ser admitidos, de su capacidad para salir después de tres días de notificación. A todo paciente recluso voluntariamente no se le denegará su solicitud para salir dentro de los tres días de la notificación por escrito a menos que se haya presentado una solicitud de reclusión en un tribunal de una jurisdicción competente. Se aplican diferentes estatutos según si ha sido colocado/a en un tratamiento para una adicción o por un trastorno psiquiátrico. (CGS 17a-495 y ss.; 17a-502; 17a-506; 17a-682 a 17a-685, 54-56d)

Derechos de visitas y de comunicaciones: Usted podrá recibir visitas durante el horario de visitas programado. Tiene derecho a recibir la visita y puede tener conversaciones privadas con clérigos, abogados o paralegales que usted escoja en cualquier horario razonable. Los centros podrán mantener razonablemente reglas que regulen las visitas. Los correos u otras comunicaciones hacia o desde el receptor de un servicio no podrán ser interceptados, leídos o censurados.* Toda excepción a derechos relacionados con comunicaciones deberá ser explicada por escrito, firmado por el jefe del centro (o la persona designada) y deberá formar parte de su historia clínica. (CGS 17a-546, 17a-688)

Acceso a su historia médica: Usted o su abogado podrán tener derecho, ante una solicitud escrita, a inspeccionar sus registros médicos. A menos que su solicitud sea hecha con relación a un litigio, un centro podrá rehusarse a divulgar cualquier porción del registro que el centro de salud mental ha determinado que crearía un riesgo sustancial de que usted podría infligir una lesión potencialmente fatal para usted o para otras personas, experimentar un deterioro severo del estado mental* o constituiría una invasión a la privacidad de otra persona. (CGS 17a-548, 52-146f)

Sujeción y aislamiento: Si las condiciones son tales que usted es sujeto/a o colocado/a en aislamiento, deberá ser tratado/a de una forma humana y digna. El uso de sujeciones involuntarias o de sujeciones mecánicas está permitido solo cuando hay un peligro inminente para usted o para otras personas. La documentación de las razones para estas intervenciones deberá ser colocada en sus registros clínicos dentro de

las 24 horas. No podrá usarse medicación como sustituto para un tratamiento más apropiado. (CGS 17a-544)

Recursos para personas agraviadas: Si ha sido agraviado/a por una violación de las secciones 17a-540 a 17a-549 podrá hacer una petición al Tribunal Superior en cuya jurisdicción reside para tener una reparación adecuada. (CGS 17a-550)

Medicación, tratamiento, consentimiento informado y procedimientos quirúrgicos: Usted, su defensor o consejero, podrán averiguar más acerca de qué procedimientos corresponden revisando los estatutos apropiados (Ver CGS 17a-543a-j). Si ha sido hospitalizado/a bajo cualquiera de las secciones 17a-540 a 550, recibirá un examen físico dentro de los 5 días posteriores a la admisión y por lo menos una vez al año de ahí en adelante. Los informes de dichos exámenes deberán ser ingresados a su registro clínico (Ver CGS 17a-545). Ningún procedimiento médico o quirúrgico, ninguna psicocirugía o terapia de choque será administrado a ningún paciente sin el consentimiento informado escrito de dicho paciente, excepto lo que estipule el estatuto.* Un centro podrá establecer un procedimiento que rija los tratamientos de medicación involuntarios, pero toda decisión de este tipo deberá ser hecha por alguien que no esté empleado por el centro de tratamiento y no antes de que el defensor del paciente haya tenido una oportunidad razonable de discutirlo con el centro.* Si un centro ha determinado administrar medicación involuntaria de acuerdo con el estatuto, el paciente podrá petitionar al Tribunal Sucesorio tener una audiencia para decidir si se permitirá esta intervención. Independientemente de las disposiciones de esta sección (17a-540 a 550), si obtener un consentimiento causaría una demora médicamente dañina, el tratamiento médico podrá ser provisto sin consentimiento. (CGS 17a-543a-f)

Tratamiento por oración: Usted tiene derecho a pedir al hospital ser tratado solo por oración, de acuerdo con los principios y las prácticas de su iglesia o denominación religiosa.* (CGS 17a-543i)

Libertad de movimiento: Usted tiene derecho al mayor grado de libertad posible, limitado solo por: peligrosidad para usted o el riesgo de fuga potencial ["AWOL"]. (CGS 17a-541, 178-542)

Denegación de empleo, vivienda, etc.: No se le podrá denegar empleo, vivienda, rango en el servicio civil, ninguna licencia o permiso (incluyendo una licencia profesional) o ningún otro derecho civil o legal, debido solo a una historia presente o pasada de trastorno mental, a menos que se estipule lo contrario.* (CGS 17a-549)

Presentación de quejas: Los receptores de centros o programas del DMHAS tienen derecho a presentar una queja si algún miembro del personal o un centro ha: 1) violado un derecho provisto por un estatuto, regulación o política; 2) lo/a tratado/a de una forma arbitraria o inaceptable; 3) no proveyó servicios autorizados por un plan de tratamiento; 4) participó en una coerción para limitar indebidamente sus opciones de tratamiento; 5) no intervino, de manera inaceptable, cuando sus derechos han sido puestos en peligro en un entorno controlado por el centro o el DMHAS; o 6) no lo/a trató de una manera humana o digna. (CGS 17a-451-u)

Divulgación de sus derechos: Una copia de sus derechos será exhibida de manera destacada en cada sala donde se provean servicios de salud mental. (CGS 17a-548)

Otros derechos Otros derechos no incluidos en esta lista pueden estar garantizados por la ley federal, el estatuto estatal, la jurisprudencia, la regulación de la agencia o la política incluyen, pero no están limitados a: Estatutos Generales de Connecticut, secciones 17a-450 y siguientes.; 17a-540 y ss.; 17a-680 y siguientes; 52-146d-j; 54-56d. Regulaciones federales: 42 CFR parte 2 (Confidencialidad de los registros de pacientes con trastornos por consumo de sustancias), 42 CFR parte 482.13 (Derechos del paciente) así como: la Ley de Rehabilitación de 1973, la Ley de Estadounidenses con Discapacidades, Título II y Título III; Ley de autodeterminación de los pacientes, en la sección 1983, Ley de atención asequible, artículo 1557. Se le recomienda que busque asesoría para conocer o comprender mejor estas leyes y políticas.

*Muchos de los derechos de los receptores de servicios en las instalaciones psiquiátricas de Connecticut están especificados en las Secciones 17a-540 a 17a-550 (Estatutos Generales de Connecticut) y junto con otros derechos provistos por la ley estatal, la ley federal y la corte Las instituciones psiquiátricas para pacientes internados o ambulatorios deben cumplir las normas vigentes en Connecticut y, a menos que se indique lo contrario, se aplican tanto a los receptores voluntarios como involuntarios del servicio. Tanto las instalaciones psiquiátricas privadas como las operadas por DMHAS en Connecticut tienen prohibido privarlo de sus derechos personales, de propiedad o civiles, incluido el derecho a votar, mantener o transmitir bienes y contratos, excepto de conformidad con el debido proceso legal una vez que haya cumplido declarado incapaz de conformidad con CGS Secciones 45a-644 a 45a-662. Cualquier determinación de incapacidad debe indicar específicamente qué derechos civiles o personales es incapaz de ejercer (CGS§17a-541).

Según la Sección 1557 de la Affordable Care Act, (42 U.S.C. 18116), ningún proveedor de servicios de salud debe discriminar a ningún paciente por motivos de raza, color, nacionalidad, edad, discapacidad o sexo. El Departamento de Salud Mental y Adicciones de Connecticut no excluye a las personas ni las trata de manera diferente debido a su raza, color, origen nacional, edad, discapacidad o sexo y proporciona una comunicación efectiva y acceso equitativo a los servicios y programas a las personas con discapacidades.

Si tiene preguntas sobre sus derechos, hable con un abogado o comuníquese con un programa de defensa estatal como Connecticut Legal Rights Project (860-262-7070) y Disability Rights Connecticut (860-297-4300). También puede hablar con el Oficial de Derechos del Cliente designado para la instalación o el proveedor contratado por DMHAS que publique este aviso o comunicarse con la Oficina del Comisionado, Derechos del Cliente y Especialista en Quejas del DMHAS (860-418-7000) (410 Capitol Ave. 4th Floor PO box 341431 Hartford, CT 06134